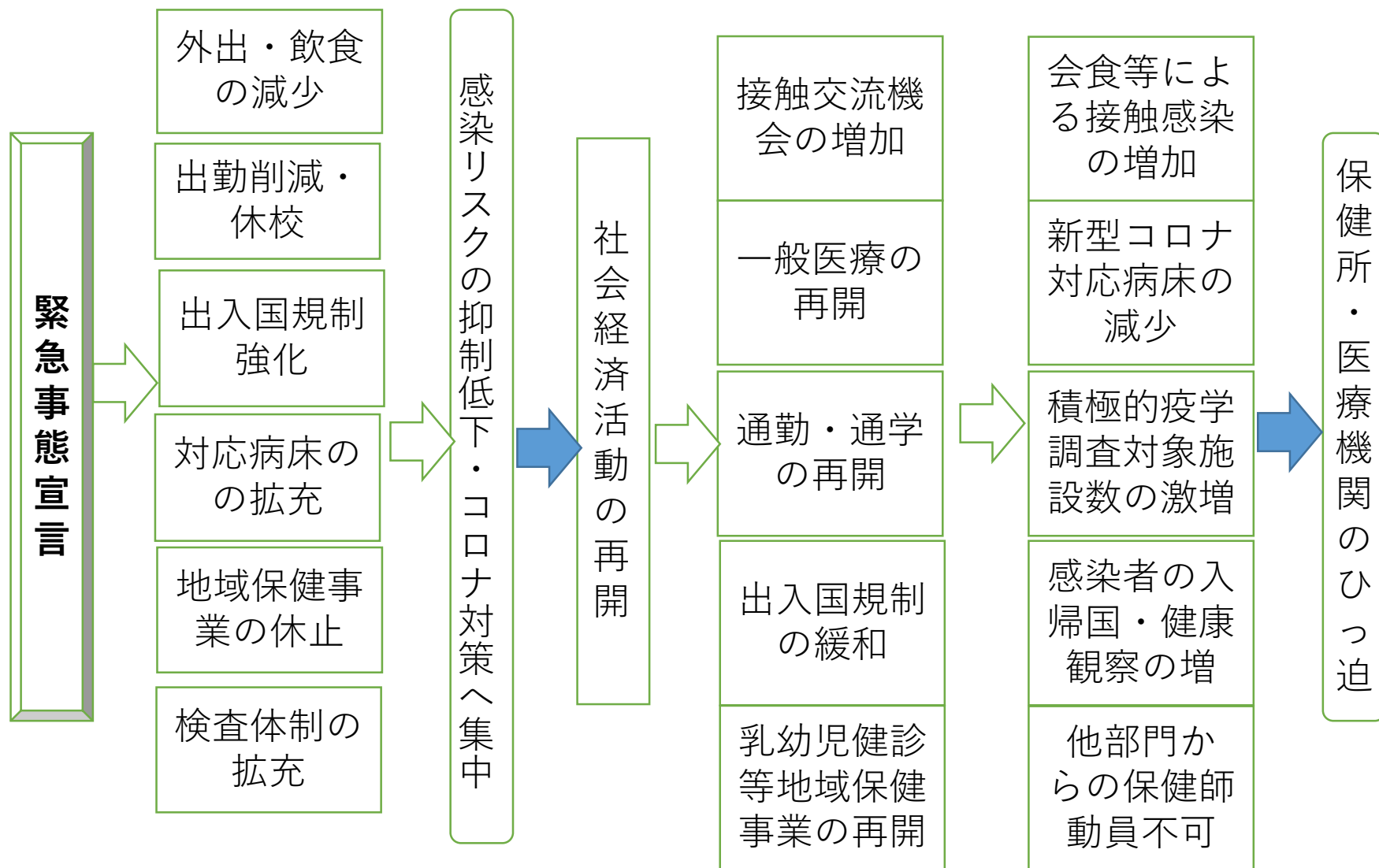


保健所ひっ迫の要因

(前田先生提出)



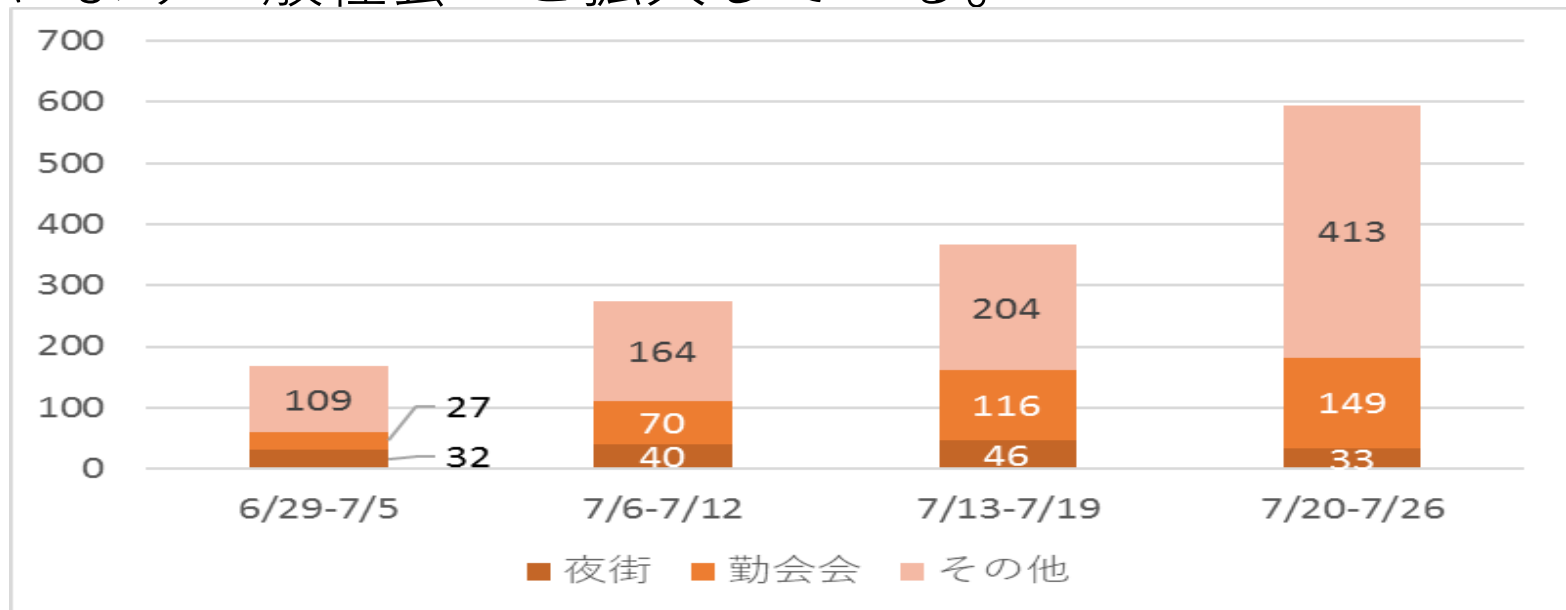
保健所ひっ迫の要因①

社会活動の再開による感染機会の増加により感染者が増加している

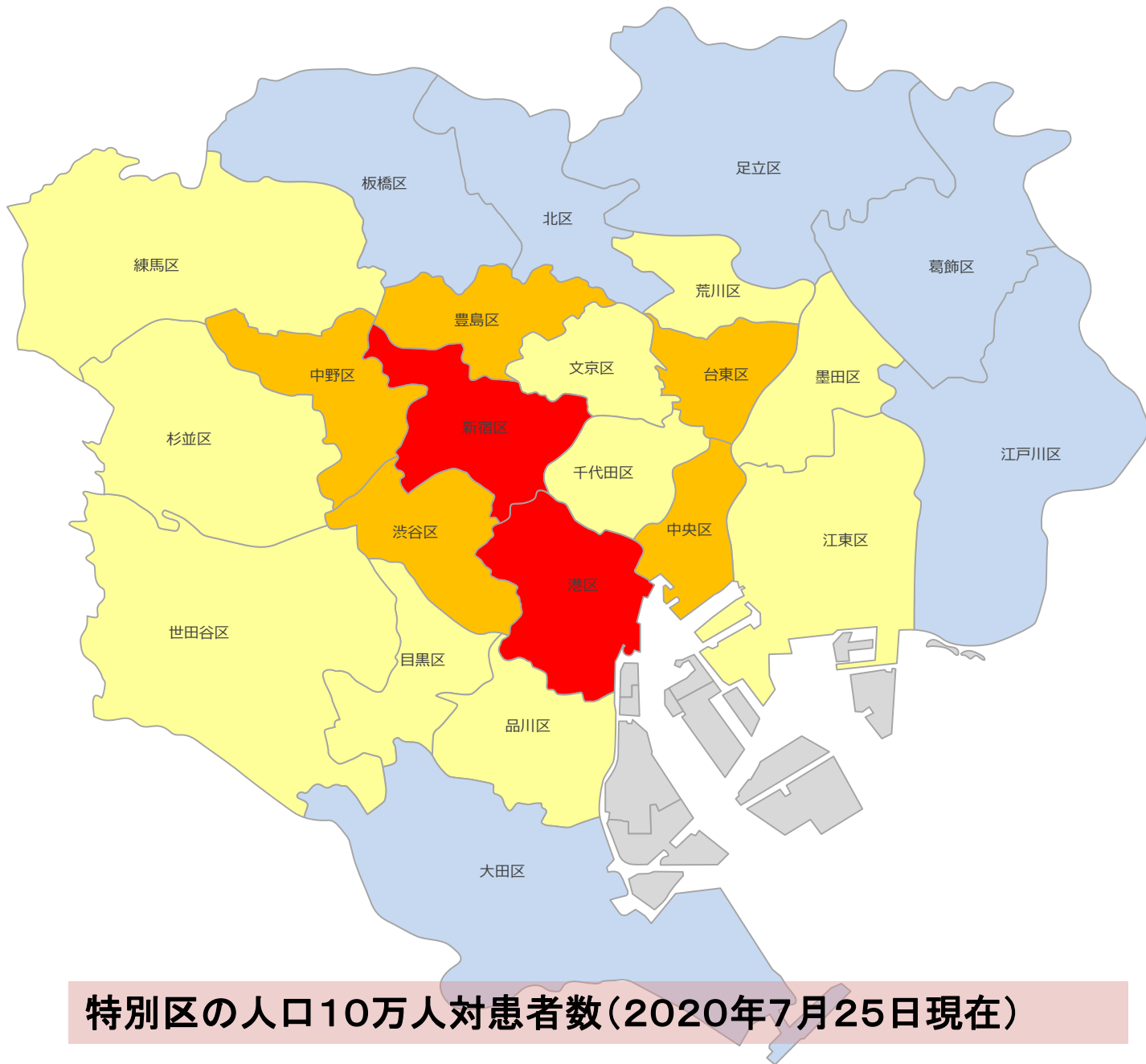
特定の料飲業関連の感染拡大は既知のとおりだが、既に関連のない社会人の感染者がそれを上回っている。

特に、会食、会合、による接触での感染が急増している。

結論として、特定地域からの感染が社会活動の活発化により一般社会へと拡大している。



1 1 特別区における保健所対策状況調査＜接触経路別患者数＞(2020)

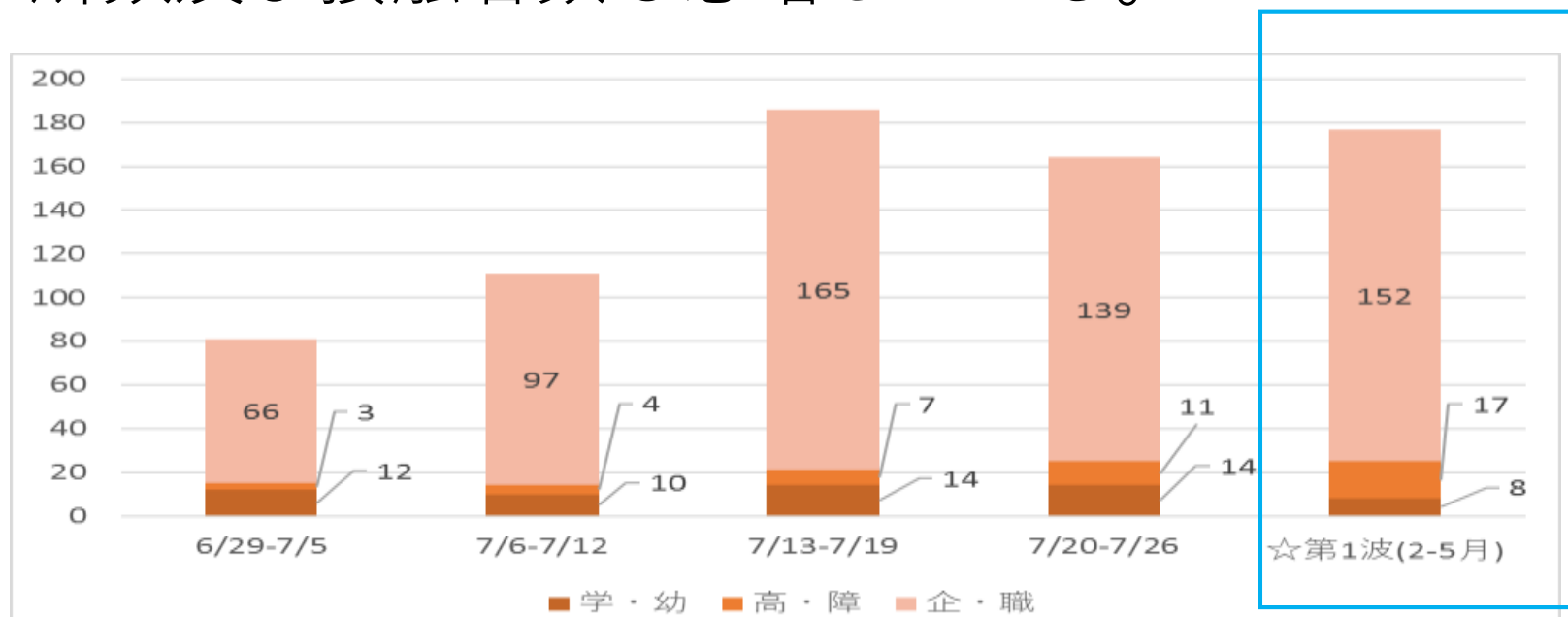


区名	患者数(人口10万対)
新宿	730.7
港	335.8
渋谷	254.1
中野	246.3
台東	205.8
豊島	205.4
中央	182.5
千代田	175.0
目黒	173.8
世田谷	163.4
文京	163.1
品川	147.0
墨田	138.6
杉並	130.8
江東	128.1
荒川	128.0
練馬	120.7
足立	118.8
板橋	108.4
北	101.7
大田	89.9
葛飾	89.6
江戸川	84.7
平均	183.6

特別区の人口10万人対患者数(2020年7月25日現在)

保健所ひっ迫の要因② 積極的疫学調査が数・量とも激増している。

企業活動、教育活動の再開による通勤・通学・通所の増加や職員間の接触・交流（夜も含めて）の活発化により積極的疫学調査対象事業所数及び接触者数も急増している。

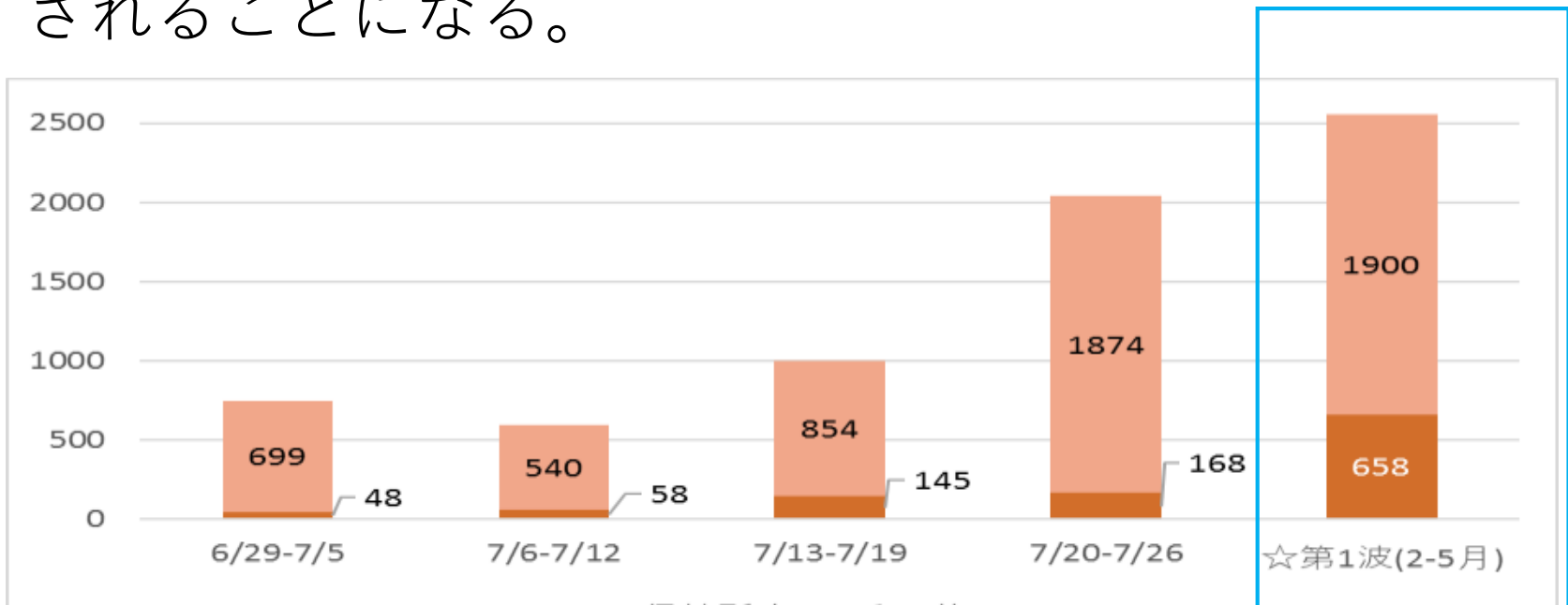


1 1 特別区における保健所対策状況調査＜週別積極的疫学調査数(2020)＞

保健所ひっ迫の要因③

濃厚接触者への実施検査数が増加している

積極的疫学調査対象事業所数の増と、積極的疫学調査要領の改訂に伴う濃厚接触者への原則即時検査実施により、接触者検診数が激増している。特に、福祉施設での感染者発生の際は大規模な検査が実施されることになる。



1 1 特別区における保健所対策状況 < 調査週別接触者検診実施数 > (2020)

保健所ひっ迫の要因④ 医療調整業務がひっ迫している

患者の急増に病床の拡充（再転換）、療養用宿泊施設の確保が追い付かず、医療調整が難航している。

東京都新型コロナウイルスに関連した患者の発生について（2020年7月29日）

総数（累計）	入院中		宿泊療養	自宅療養	入院・療養等調整中	死亡（累計）	退院（累計）
	重症者						
11,861	1,106	22	218	479	620	329	9,109

※療養期間経過を含む

【参考】 入院・療養等調整中の陽性患者について（7月28日発表分）

入院療養等調整中 620人 当日の新規陽性者 266人
 前日までの陽性者 354人

その後の状況 7月29日（水）16時時点

入院	宿泊療養	自宅療養	退院・療養等終了	他県転送	移管手続中	不明のため調査中
16	1	39	29	5	263	1

保健所ひっ迫の要因⑤

出入国制限の緩和により、健康観察の対象となる帰国者入国者が増加している

現在の帰国者入国者は、社会経済活動、学業を目的に入帰国しているため、2週間の健康観察は保健所にも本人にも大きな負担となっている。また、必ずしも日本語、英語でコミュニケーション可能とは限らない。

保健所ひっ迫の要因⑥

地域保健事業の再開により、保健師等のマンパワーの確保が容易でなくなっている。

第1波の際は、検診事業の差し控えが促され、都市部の政令市・区型保健所では、それにより生じた余剰の保健師等の配置換えにより体制を強化したが、現在は感染症部門に一時的に配置された保健師の多くは本来の所属へ帰還しており、再度の配置換えは容易ではない。

保健所機能支援策（案）①

1. 無症候性病原体保有者への原則入院勧告の廃止

重症化防止を接触者検診等で把握された重症化リスクの少ない無症候性病原体保有者は原則として勧告入院は行わず、HER-SYSによる健康観察のみとし、重症リスクの高い患者の医療著製に集中する。（罹患率の低い集団に検診を実施すれば相当数の偽陽性者が発生する）

2. 積極的疫学調査のクラスター発生防止への重点化

これまでのクラスター分析結果等から得られた知見に基づき、陽性者発生が少ない施設等では濃厚接触者及び健康観察対象者の範囲を縮小して業務量を軽減し、クラスター発生リスクの高い事例へ集中する。

3. 自己採取での唾液検査実施による検査の効率化

接触者検診は原則唾液検査とし、検査対象者に採取容器を配布、本人が自宅等で採取後に回収する。保健所の業務は検体容器配布、回収、検査機関への送付に簡素化され、大規模な検査が可能となる。

保健所機能支援策（案）①

4. 各種関連団体からの支援

高齢者施設、等、唾液自己採取不可の対象者が大量に発生した場合、結核検診等と同様に検診団体へ検査を委託する。また、事業者へのガイドライン指導に労働安全衛生コンサルタント協会等の支援を得る。

5. 帰国入国後の健康観察対象者へのCOCOAによる健康観察

検査陰性者は検疫所でCOCOAダウンロードを要請し、健康観察はCOCOAのみとし、保健所負担を軽減する。

6. 保健師等の非常勤職員採用時の人件費補助の柔軟化

感染症担当以外の部門から保健師等の応援を受けた際に、その補完のための元所属での保健師等雇用について、緊急包括支援交付金「新型コロナウイルス感染症に関する相談窓口設置事業」の対象とし、人件費を補助する。

付) 高齢者クラスター対策としての 高齢者入所施設の支援

北区高齢者入所施設巡回支援事業

概要；特別養護老人ホームを呼吸器科専門医師及び高齢者福祉担当保健師・事務職員チームで巡回し感染症対策を支援

活動結果からの主な課題

1. 複合施設での職員用施設（更衣室等）及び導線の分離
2. 汚染と非汚染の考え方及び標準予防策等の基本的考え方の徹底
3. 疑い患者発生時の施設内隔離策と対応医療機関（医師）の確保
4. 現場で必要な感染症に関する具体的情報の提供
5. 看護師を支援する組織体制の構築



他区からも実施希望有



「感染症対策を支援する人のための高齢者福祉施設新型コロナウイルス感染症対策マニュアル」作成

公衆衛生学会特別区支援有志会員編（世話人：中村桂子東京医科歯科大教授）